

L'alcol e gli stupefacenti alla guida e sul lavoro

Conseguenze non solo per la salute

Stefano Comellini – Giulia Zali¹



1. Premessa

L'abuso di alcol e di sostanze stupefacenti costituisce un tema rilevante di salute pubblica e ordine sociale. In tale ambito, particolare importanza riveste il

fenomeno della guida sotto l'effetto di tali sostanze, rappresentando una delle principali cause di sinistri stradali, spesso con esiti tragici. D'altro canto, la questione ha rilevanza cruciale anche in tema di salute e sicurezza sul lavoro.

L'articolo esamina i riflessi legali e le conseguenze giudiziarie di tali condotte illecite.

2. La guida in stato di ebbrezza.

Guidare veicoli sotto l'effetto di alcol comporta una severa penalizzazione che può consistere in onerosa sanzione pecuniaria e/o detentiva, oltre alla sospensione o revoca della patente. La legge italiana, come quella di molti altri ordinamenti, impone limiti specifici di alcolemia nel sangue (BAC, *Blood Alcohol Concentration*)

La normativa che disciplina la guida in stato di ebbrezza si ritrova nel **Codice della Strada**² agli artt. 186 e 186-bis, ove si prevede che:

- la soglia minima generale di sanzionabilità è pari a 0,5 grammi per litro (g/l) (art. 186).

- per i soggetti minori di anni 21, per i neopatentati (licenza conseguita da meno di 3 anni) e per i conducenti professionali, il limite di alcolemia è zero. Questi conducenti che guidino dopo aver assunto bevande alcoliche e sotto l'influenza di queste sono puniti con la sanzione amministrativa (quindi, non penale) del pagamento di una somma da euro 168 ad euro 678, qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 0 (zero) e non superiore a 0,5 grammi per litro (g/l). Se si supera tale valore - che, come si è visto, costituisce la soglia minima generale di rilevanza illecita - le sanzioni dell'art. 186 sono aumentate in varia misura (art. 186-bis).

Le sanzioni dell'art. 186 CdS variano in base al livello di alcolemia rilevato:

- tra 0,5 e 0,8 g/l: sanzione amministrativa pecuniaria da euro 543 ad euro 2.170, sospensione della patente da 3 a 6 mesi.
- tra 0,8 e 1,5 g/l: sanzione penale dell'arresto fino a 6 mesi e dell'ammenda da € 800 a € 3.200, sospensione della patente da 6 mesi a 1 anno.
- oltre 1,5 g/l: sanzione penale dell'arresto da 6 mesi a 1 anno e dell'ammenda da € 1.500,00 a € 6.000,00, sospensione della patente da 1 a 2 anni, confisca del veicolo sempre

¹ Studio legale Comellini.

² D.Lgs. 30.4.1992 n. 285, più volte integrato e modificato.

che non appartenga a persona estranea al reato; in quest'ultimo caso, tuttavia, la durata della sospensione della patente di guida è raddoppiata.

Le sanzioni sono aumentate se il trasgressore provoca un incidente o se la violazione è commessa dalle ore 22.00 alle ore 7.00.

3. La guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti.

L'art. 187 del Codice della Strada si occupa, invece, della guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, senza prevedere, a differenza dell'art. 186 C.d.S., che regola la guida sotto l'effetto di alcol, una soglia oltre la quale si presume l'alterazione dello stato psico-fisico del conducente.

La sanzione penale è quindi sempre dell'arresto da 6 mesi a 1 anno e dell'ammenda da 1.500 a 6.000 euro, oltre alla sospensione della patente da 1 a 2 anni. La patente è revocata se si tratta di conducenti professionali di mezzi per il trasporto di cose o persone specificamente indicati.

Come per i casi più gravi di guida in stato di ebbrezza, la guida sotto stupefacenti comporta sempre la confisca del veicolo sempre che non appartenga a persona estranea al reato; in quest'ultimo caso, tuttavia, la durata della sospensione della patente di guida è raddoppiata.

Al pari della guida in stato di ebbrezza, le sanzioni sono aumentate se il trasgressore provoca un incidente o se la violazione è commessa dalle ore 22.00 alle ore 7.00.

4. La procedura di accertamento.

Secondo quanto dispone l'art. 186 CdS, commi 3, 4 e 5, a cui fa riferimento il comma 7 del medesimo articolo, gli organi di Polizia stradale, nel rispetto della riservatezza personale e senza pregiudizio per l'integrità fisica, possono sottoporre i conducenti ad

accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili (art. 186 comma 3).

Ove i predetti accertamenti qualitativi abbiano dato esito positivo, in ogni caso d'incidente ovvero quando si abbia altrimenti motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi in stato di alterazione psicofisica derivante dall'influenza dell'alcool, gli organi di Polizia stradale hanno la facoltà di effettuare l'accertamento con strumenti e procedure determinati dal regolamento, anche accompagnando il conducente presso il più vicino ufficio o comando (art. 186 comma 4).

Per i conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche, l'accertamento del tasso alcolemico viene effettuato, su richiesta degli organi di Polizia stradale, da parte delle strutture sanitarie di base o di quelle accreditate o comunque a tali fini equiparate (art. 186 comma 5).

L'accertamento alcolimetrico dello stato di ebbrezza si fonda sull'utilizzo dell'etilometro, strumento disciplinato per il suo corretto funzionamento dalle norme tecniche di cui all'art. 379 co. 5, 6, 7, 8 del DPR n. 495/1992 (Regolamento di esecuzione del codice della strada).

Quanto alla valenza probatoria dell'alcoltest ai fini e per gli effetti dell'affermazione di responsabilità per il reato di guida sotto l'influenza dell'alcol, secondo la prevalente giurisprudenza della Cassazione, vige il principio per il quale l'esito positivo dell'alcoltest è idoneo a costituire prova della sussistenza dello stato di ebbrezza. Pertanto, è onere dell'imputato fornire, eventualmente, la prova contraria a tale accertamento, dimostrando vizi od errori di strumentazione o di metodo nell'esecuzione dell'aspirazione ovvero vizi correlati all'omologazione dell'apparecchio, non essendo sufficiente la

mera allegazione di difettosità dell'apparecchio³.

A questo si aggiunga che secondo una recente sentenza⁴ la Cassazione ha precisato che, poiché l'esame strumentale non costituisce una prova legale, l'accertamento della concentrazione alcolica può avvenire in base ad elementi sintomatici per tutte le ipotesi di reato previste dall'art. 186 CdS.

Ne consegue, pertanto, che, in assenza dell'espletamento di un valido esame alcolimetrico, il giudice può trarre il proprio convincimento in ordine alla sussistenza dello stato di ebbrezza dalla presenza di adeguati elementi obiettivi e sintomatici, quali lo stato comatoso e di alterazione manifestato dal guidatore alla vista degli operanti, certamente riconducibile ad un uso assai elevato di bevande alcoliche; con superamento della soglia di 1,50 g/l a fronte, ad esempio, della riscontrata presenza di un forte odore acre di alcol, nonché dalla assoluta sua incapacità di controllare l'autoveicolo in marcia e di rispondere alle domande rivoltegli dagli agenti di P.G.

5. L'accertamento dell'alterazione da stupefacente

Come per la guida in stato di ebbrezza, l'art. 187 comma 2 Cds prevede che, al fine di acquisire elementi utili per motivare l'obbligo di sottoposizione agli accertamenti di cui oltre si dirà, gli organi di Polizia stradale, nel rispetto della riservatezza personale e senza pregiudizio per l'integrità fisica, possono sottoporre i conducenti ad accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili.

Qualora tali accertamenti diano esito positivo ovvero quando si abbia altrimenti ragionevole motivo di ritenere che il conducente del

veicolo si trovi sotto l'effetto conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, i conducenti, nel rispetto della riservatezza personale e senza pregiudizio per l'integrità fisica, possono essere sottoposti ad accertamenti clinico-tossicologici e strumentali ovvero analitici su campioni di mucosa del cavo orale prelevati a cura di personale sanitario ausiliario delle forze di polizia (art. 187 comma 2-bis).

Nel caso non sia possibile effettuare il prelievo a cura del personale sanitario ausiliario delle forze di polizia ovvero – come oltre si vedrà – qualora il conducente rifiuti di sottoporsi a tale prelievo, gli agenti di polizia stradale accompagnano il conducente presso strutture sanitarie fisse o mobili ovvero presso le strutture sanitarie pubbliche o presso quelle accreditate o comunque a tali fini equiparate, per il prelievo di campioni di liquidi biologici ai fini dell'effettuazione degli esami necessari ad accertare la presenza di sostanze stupefacenti o psicotrope. Le medesime disposizioni si applicano in caso di incidenti, compatibilmente con le attività di rilevamento e di soccorso.

La Cassazione è costante nell'affermare⁵ che, ai fini della configurabilità del reato di cui all'art. 187 CdS non è sufficiente che l'agente si sia posto alla guida dopo aver assunto sostanze stupefacenti, essendo necessario che egli abbia guidato in stato di alterazione psico-fisica causato da tali sostanze; stato che, laddove non vi sia un accertamento medico sul punto, può essere ritenuto provato in forza di elementi sintomatici relativi alla condizione soggettiva del conducente, inerenti al momento della verifica della violazione.

Ne consegue, pertanto, che lo stato di alterazione psico-fisica da assunzione di

³ Cass. pen., 9.12.2020 n. 7281, dep. 2021.

⁴ Cass. pen. 29.2.2024 n. 20763.

⁵ Da ultimo Cass. pen., Sez. IV, 23.1.2024 n. 7199.

sostanze stupefacenti non può essere desunto dalla mera verifica di un incidente coinvolgente ovvero provocato dal soggetto agente, in assenza di elementi sintomatici, in ipotesi anche inerenti alle modalità di verifica del sinistro, tali da far desumere, all'esito di un processo logico-inferenziale, la detta condizione soggettiva del conducente al momento della guida del veicolo.

6. Il rifiuto di sottoporsi all'esame.

L'art. 186 comma 7 CdS punisce – in caso di presunta guida in stato di ebbrezza - la condotta di rifiuto a sottoporsi agli esami di cui sopra con la sanzione prevista per la più grave ipotesi di guida in stato di ebbrezza di cui al comma 2 lett. c). Questa disciplina è richiamata dal successivo art. 187 comma 7 per la condotta di rifiuto in caso di presunta guida sotto stupefacenti.

In sostanza, il rifiuto equivale normativamente alla presunzione legale di responsabilità per il superamento della più alta soglia di illiceità, integrando uno specifico e autonomo reato.

Tuttavia, è necessario che la richiesta degli operanti sia legittima e aderente alle prescrizioni normative.

Si è così affermato che non integra tale reato il rifiuto del conducente di un veicolo di sottoporsi ad accertamenti del tasso alcolemico mediante prelievo di liquido biologico presso un ospedale, non trattandosi di condotta espressamente prevista dal combinato disposto dei commi 3, 4, 5 e 7 dell'art. 186 CdS. La disposizione punisce, infatti, il rifiuto di sottoporsi agli accertamenti mediante etilometro, a quelli preliminari tramite "screening" e a quelli svolti su richiesta della polizia giudiziaria dalle strutture sanitarie alle cui cure mediche siano

sottoposti i conducenti coinvolti in sinistri stradali⁶.

Riguardo al rifiuto dello specifico esame del prelievo ematico, la Cassazione ha espresso un orientamento molto rigoroso, sulla scorta del suo riconosciuto carattere invasivo.

Pertanto, in presenza dei presupposti di fatto indicati dall'art. 186 - coinvolgimento del conducente in un incidente stradale e sua sottoposizione a cure mediche da parte della struttura sanitaria - l'accertamento del tasso alcolemico, richiesto ai sanitari dagli organi della Polizia Giudiziaria, è utilizzabile per l'affermazione di responsabilità, indipendentemente dal consenso che costui abbia o meno prestato all'effettuazione dell'accertamento stesso.

È dunque necessario che il prelievo ematico sia stato eseguito dal personale sanitario della struttura presso cui è stato condotto il soggetto coinvolto in sinistro stradale, nell'ambito di un protocollo medico di pronto soccorso che preveda esami ematologici per fini diagnostici e terapeutici. Ove sia contemplato, fra gli accertamenti clinici, anche il prelievo ematico, gli organi di polizia giudiziaria sono legittimati a richiedere l'accertamento del tasso alcolemico, i cui risultati possono essere utilizzati ai fini penali. Si tratta, infatti, di elementi di prova acquisiti attraverso la documentazione medica, con conseguente irrilevanza, a questi fini, della eventuale mancanza di consenso.

È evidente che il problema non si pone quando il prelievo ematico o di altri campioni biologici sia disposto dai sanitari per finalità diagnostiche e terapeutiche in quanto in tal caso soccorre il consenso informato che deve essere comunque richiesto al paziente per finalità di cura.

⁶ Cass. Pen., 15.10.2021 n. 46148.

Diversa è invece l'ipotesi in cui i sanitari abbiano ritenuto di non sottoporre il conducente ad esame del sangue e sia ugualmente avanzata dagli organi di polizia la richiesta di effettuare – quindi, non per finalità di cura - l'analisi del tasso alcolemico.

In quest'ultimo caso, il conducente può opporre un espresso dissenso al prelievo ematico richiesto dalla polizia giudiziaria e finalizzato esclusivamente all'accertamento della presenza nel sangue di alcol ovvero di sostanze stupefacenti. In tale ipotesi, l'eventuale accertamento effettuato dagli operanti è illegittimo ed i suoi risultati inutilizzabili nel procedimento penale⁷.

Ne deriva che, in tal caso, il rifiuto da parte dell'interessato non solo è legittimo, ma costituisce anzi esercizio del diritto di opporsi a un accertamento non solo invasivo ma anche *contra legem*, di tal che non potrà configurarsi a suo carico, né il reato di cui all'art. 186 comma 7 né quello di cui all'art. 187 comma 7 CdS, in presenza della causa di giustificazione di cui all'art. 51 c.p. (“esercizio di un diritto”)⁸.

7. Il lavoro di pubblica utilità.

Molto frequente è la scelta del trasgressore, sottoposto a procedimento penale per il reato di guida sotto alcol o stupefacenti, di richiedere il “lavoro di pubblica utilità” in sostituzione della prevista sanzione penale.

Si tratta di una misura alternativa di espiazione della pena prevista per la generalità delle condotte di guida sotto alcol o stupefacenti, fatta eccezione per quelle che abbiano cagionato un incidente stradale. Essa consiste nella prestazione di un'attività non retribuita a favore della collettività, da svolgere, in via prioritaria, nel campo della sicurezza e dell'educazione stradale presso lo

⁷ Cass. pen. 25.8.2016 n. 52877.

⁸ Cass. pen., Sez. IV, 11.5.2021 n. 21559.

Stato, le regioni, le province, i comuni o presso enti o organizzazioni di assistenza sociale e di volontariato, nonché nella partecipazione ad un programma terapeutico e socio-riabilitativo qualora si tratti di soggetto tossicodipendente

A fronte del comprovato svolgimento positivo del lavoro di pubblica utilità, il giudice dichiara estinto il reato, dispone la riduzione alla metà della sanzione della sospensione della patente e revoca la confisca del veicolo sequestrato.

8. Alcol e sostanze stupefacenti sul luogo di lavoro.

L'uso di alcol e sostanze stupefacenti sul luogo di lavoro rappresenta un grave problema, idoneo a compromettere soprattutto la sua salute e sicurezza, con infortuni, danni alle attrezzature, e comunque diminuzione della produttività.

Infatti, l'assunzione di tali sostanze può influenzare negativamente le capacità cognitive e fisiche dei lavoratori, portando a errori di giudizio, riduzione della concentrazione e rallentamento dei riflessi. In settori come l'edilizia, i trasporti e la manifattura, dove la precisione e la rapidità di reazione sono cruciali, questi effetti possono avere assai gravi conseguenze.

9. Gli obblighi del datore di lavoro.

Nell'ambito dell'organizzazione aziendale, il datore di lavoro dovrà far riferimento alla complessa normativa che, direttamente e indirettamente, riguarda la salute e sicurezza sul lavoro e di cui qui di seguito si indicano le più rilevanti:

A) DPR 9 ottobre 1990 n. 309⁹, che disciplina l'uso, il traffico e la prevenzione dell'abuso di stupefacenti e sostanze psicotrope, e

⁹ “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”.

introduce misure preventive, terapeutiche e di recupero per contrastare la dipendenza.

L'art. 125 prevede che gli appartenenti alle categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi, individuate con Regolamento ministeriale, sono sottoposti a cura di strutture pubbliche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e a spese del datore del lavoro, ad accertamento di assenza di tossicodipendenza prima dell'assunzione in servizio e, successivamente, ad accertamenti periodici.

Qualora lo stato di tossicodipendenza sia accertato nel corso del rapporto di lavoro il datore di lavoro è tenuto a far cessare il lavoratore dall'espletamento della mansione che comporta rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi. In caso di inosservanza delle prescrizioni di cui ai commi 1 e 3, il datore di lavoro è punito con l'arresto da due a quattro mesi o con l'ammenda da euro 5.164 a euro 25.822.

B) Legge 30 marzo 2001 n. 125¹⁰, con norme finalizzate alla prevenzione, alla cura ed al reinserimento sociale degli alcol dipendenti.

All'art. 15 è prevista una disposizione corrispondente a quella, in tema di stupefacenti di cui alla precedente lett. A). Si prevede, infatti, che nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, anche qui individuate da regolamento ministeriale, è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche. La violazione è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria.

A tal fine, i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente ovvero dai medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle aziende unità sanitarie locali.

Con la Intesa Conferenza Stato-Regioni 16 marzo 2006 si sono poi individuate le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, secondo quanto disposto dal citato art. 15 della Legge n. 125/2001.

C) Provvedimento 30 ottobre 2007, Conferenza Unificata, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, con cui si forniscono ulteriori indicazioni operative per la sorveglianza sanitaria e il controllo sull'uso di sostanze stupefacenti e alcool nei luoghi di lavoro; con specificazione delle categorie di lavoratori soggetti a test obbligatori.

D) D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, il cd. Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro, che riunisce e aggiorna le precedenti norme in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro e impone obblighi ai datori di lavoro per garantire ambienti di lavoro sicuri, inclusa la prevenzione dell'uso di alcool e droghe, sostanze che possono compromettere la sicurezza.

Sono così prescritte una serie di misure preventive, che includono:

1. **Valutazione dei Rischi:** identificazione dei rischi legati all'uso di sostanze psicotrope e alcool.

¹⁰ Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol-correlati.

2. **Informazione e Formazione:** educazione dei lavoratori sui rischi correlati all'uso di queste sostanze.
3. **Sorveglianza Sanitaria:** controlli medici periodici per i lavoratori esposti a particolari rischi.

In particolare, l'art. 41 del D.Lgs. n. 81/2008 prevede che i lavoratori esposti a rischi particolari, come quelli derivanti dall'uso di macchinari o dalla guida di veicoli, siano sottoposti a sorveglianza sanitaria, che può includere test per rilevare l'uso di alcool e droghe.

L'art. 111 comma 8 prescrive poi che il datore di lavoro disponga affinché sia vietato assumere e somministrare bevande alcoliche e superalcoliche ai lavoratori addetti ai cantieri temporanei e mobili e ai lavori in quota.

Possano poi citarsi anche:

- **Provvedimento 18 settembre 2008**, Conferenza Permanente Stato Regioni, che introduce "Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi".

- **D.G.R. Piemonte n. 13-10928 del 9 marzo 2009**, che implementa le linee guida nazionali a livello regionale e definisce per il Piemonte le modalità di controllo e prevenzione dell'uso di alcool e droghe sul lavoro.

- **D.G.R. Piemonte n. 4-2205 del 22 giugno 2011**, che al paragrafo 1A. "Prevenzione e area lavoro e mansioni a rischio", stabilisce come prioritaria l'attivazione di programmi di prevenzione delle dipendenze anche all'interno degli ambienti di lavoro.

- **D.G.R. Piemonte n. 29-2328 del 26 ottobre 2015**, che aggiorna le normative regionali in materia di controllo sull'uso di alcool e droghe sul luogo di lavoro e specifica le categorie di lavoratori da sottoporre a controllo, le modalità dei test e le procedure in caso di positività.

Soffermandoci su quest'ultimo provvedimento, con cui la normativa regionale del Piemonte integra quella nazionale con disposizioni specifiche, si stabilisce:

1. **Categorizzazione dei Lavoratori:** identificazione delle categorie di lavoratori che devono essere sottoposte a controllo, come coloro che svolgono mansioni ad alto rischio per la sicurezza, ad esempio conducenti di veicoli aziendali, operai di impianti industriali, e personale sanitario.
2. **Modalità di Controllo:** definizione delle modalità e delle tempistiche per l'esecuzione dei test di screening per alcool e droghe, inclusi i test a sorpresa.
3. **Procedure Operative:** linee guida per i datori di lavoro e i medici competenti su come procedere in caso di esito positivo ai test.

Le conseguenze giuridiche per i lavoratori che risultano positivi ai test per alcol e droghe possono essere severe. In base alla gravità del caso e alla frequenza delle violazioni, le sanzioni possono includere:

1. **Sospensione:** temporanea interdizione dal lavoro.
2. **Licenziamento:** in caso di violazioni ripetute o particolarmente gravi.
3. **Responsabilità Penale:** in situazioni che comportano rischi significativi per la sicurezza di terzi, possono scattare anche conseguenze penali.

Le analisi sui dipendenti possono essere effettuate in vari momenti e con diverse modalità:

1. **Test Pre-Assunzione:** per alcune categorie di lavoratori, è previsto un controllo prima dell'assunzione.
2. **Controlli Periodici:** test regolari per i lavoratori esposti a rischi specifici.
3. **Test a Sorpresa:** per prevenire comportamenti illeciti e garantire la sicurezza continua.
4. **Controlli su Sospetto:** in caso di comportamento anomalo o incidenti sul lavoro.

Le categorie di lavoratori soggette a controlli più stringenti includono:

1. **Conducenti di Veicoli:** per evitare rischi di incidenti stradali.
2. **Operai di Impianti Industriali:** per prevenire incidenti sul luogo di lavoro.
3. **Personale Sanitario:** per garantire la sicurezza dei pazienti.
4. **Addetti alla Sicurezza:** come guardie giurate e personale di vigilanza.

Per garantire un ambiente di lavoro sicuro, molte aziende adottano politiche di tolleranza zero verso l'uso di alcool e droghe. I test più comuni includono:

- **Test dell'Alito:** utilizzati principalmente per rilevare l'alcool,

simili agli etilometri usati dalla polizia stradale.

- **Test delle Urine:** possono rilevare un'ampia gamma di sostanze stupefacenti e sono tra i più utilizzati per la loro semplicità e accuratezza.
- **Test del Sangue:** sono i più precisi, ma anche i più invasivi e costosi.
- **Test della Saliva:** offrono un compromesso tra invasività e accuratezza, e sono utili per rilevare l'uso recente di droghe.

Questi accertamenti rappresentano un obbligo per il datore di lavoro che affida al medico competente la loro esecuzione nell'ambito della sorveglianza sanitaria finalizzata alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa.

10. Conclusione.

La prevenzione e il controllo dell'uso di alcool e sostanze stupefacenti, sia sulla strada che sul luogo di lavoro, sono fondamentali per garantire la sicurezza e il benessere di tutti. Attraverso una combinazione di leggi rigorose, campagne di sensibilizzazione e test regolari, è possibile ridurre significativamente i rischi associati a questi comportamenti.